



INFORME DE AUDITORIA INTERNA- DETALLADO V-GE-P01-F08

Componente: EVALUACION INDEPENDIENTE
Elemento: AUDITORIA INTERNA
Formato: Informe de Auditoría Interna- Detallado

MACROPROCESO/PROCESO O AREA AUDITADA: V-GM- MEJORAMIENTO CONTINUO	FECHA DE ELABORACION: 28 de septiembre de 2020
DIRECTIVO RESPONSABLE: MARLLY SANCHEZ CONTRERAS	DESTINATARIO: Responsable del Proceso Gerencia Mejoramiento Continuo
ASPECTOS GENERALES DEL PROCESO DE AUDITORIA: <p>Se realizó ciclo de auditoría interna en el mes de septiembre a <u>MEJORAMIENTO CONTINUO</u> de acuerdo a lo establecido en el PROCEDIMIENTO EVALUACION Y SEGUIMIENTO AL SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD –SGC- Y SISTEMA DE CONTROL INTERNO –SCI- V-GE-P01, Versión 2 y conforme al plan anual de auditorías.</p>	
OBJETIVO: <p>Evaluar el cumplimiento de los procedimientos y documentación del proceso, y la conformidad del proceso con la norma MECI 1000:2005 y GP 1000:2008</p>	
ALCANCE (Informe Amplio): <p>La auditoría cubre los procedimientos: V-GM-P01 procedimiento para el control de los documentos, V-GM-P03-I01 instructivo herramientas para la definición y análisis de posibles causas que generan un problema, V-GM-P05 procedimiento acciones de mejora continua al sistema integrado de gestión.</p>	
METODOLOGIA: <p>La auditoría se realizó a través de actividades tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Revisión de documentación de cada proceso por el auditor • Preparación de papeles de trabajo por el auditor – Lista de chequeo. • Reunión de apertura con el responsable de proceso. • Ejecución de las actividades de auditoria en sitio a través de entrevista, observación y revisión de registros y evidencias. • Reunión de cierre con el responsable de proceso. 	
PROCEDIMIENTOS EFECTUADOS (Detallados): <p>Se aplicó el PROCEDIMIENTO EVALUACION Y SEGUIMIENTO AL SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD –SGC- Y SISTEMA DE CONTROL INTERNO –SCI- V-GE-P01, Versión 2.</p>	
HALLAZGOS: <p>La Oficina de Control Interno, en ejercicio de las facultades realizó la auditoría al área de Mejoramiento continuo.</p> <p>Se sugiere la actualización de los siguientes documentos teniendo en cuenta donde esté en color rojo eliminar y en color verde Incluir.</p>	

1- Código V-GM-P01 PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL DE LOS DOCUMENTOS
EN EL TITULO: **POLITICAS DE OPERACIÓN**

- Los Líderes de Proceso (o quien haga sus veces) revisan y verifican que los documentos del SIG corresponden a la actividad o proceso descrito y que el mismo es adecuado, claro y exacto. Todos los documentos son presentados ante el Comité de Gestión **de la Calidad y del Sistema de Control Interno y Desempeño Institucional** para su conocimiento e incorporación al Sistema integrado de Gestión.
- El Comité de Gestión **de la Calidad y del Sistema de Control Interno y Desempeño Institucional**: Revisa y aprueba los Documentos del Sistema Integrado de Gestión además revisa la Política de calidad, los Objetivos de Calidad y el Mapa de Procesos.
- Cuando se crea o se elimina un Documento del Sistema Integrado de Gestión debe ser formalizado a través de Acto Administrativo.
- Cuando se modifica un documento del Sistema Integrado de Gestión se adoptará mediante la aprobación del Comité de Gestión **de la Calidad y del Sistema de Control Interno y Desempeño Institucional**

✓ **En el Punto 6. DESARROLLO**

Ítems uno (1)

REGISTRO:

N/A Formato V-GM-P01-F02

ACTIVIDAD

Ítems cuatro (4)

Una vez esté listo el documento para la aplicación se lleva a comité de Gestión **de la Calidad y del Sistema de Control Interno y desempeño institucional** con el fin de que sea Aprobado

REGISTRO

Ítems cuatro (4)

Acta de Comité de Gestión **de la Calidad y del sistema de control interno y desempeño institucional**

ACTIVIDAD

Ítems ocho (8)

Se considera original el documento electrónico que se encuentra archivado en el Servidor de dominio

solo puede ser modificado por el líder del proceso de Mejoramiento Continuo. **(El encargado de técnica es quien puede realizar los cambios en SIG porque es quien tiene el Acceso directo)** Cualquier copia impresa se considera no controlada.

RESPONSABLE

Ítems ocho (8)

Líder del proceso de Mejoramiento Continuo **y Gestión Técnica**

✓ **En el Punto 7 de REGISTROS**

(V-GM-P01-F01) Formato Listado Maestro de Control de Documentos
 (V-GM-P01-F02) Formato de solicitud de elaboración, modificación o anulación de documentos del SIG
 (V-GM-P01-F03) Normograma
 Notas Internas
 Servidor de dominio
 Acta Comité de gestión de la calidad y del sistema de control interno. y Desempeño Institucional
 Correo Electrónico

✓ **En el Punto 8 CONTROL DE CAMBIOS**
 En el ítem ocho (8)

Aprobó
Comité de Gestión de la Calidad y del Sistema de Control Interno. y Desempeño Institucional

2- Código: V-GM-P05 PROCEDIMIENTO ACCIONES DE MEJORA CONTINUA AL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN.

✓ **En el Punto 6. DESARROLLO**
 ACTIVIDAD
 Ítems nueve (9)

GENERAR REPORTE DEL ESTADO DE LAS ACCIONES

Trimestralmente, El responsable de Mejoramiento Continuo deberá generar un Reporte del Estado (Abiertas/Cerradas) de las Acciones Preventivas establecidas en los Formato Acciones de Mejoramiento. Este reporte será remitido al Representante de la Dirección. a Control Interno.

3- Código: V-GM-P03-I01 INSTRUCTIVO HERRAMIENTAS PARA LA DEFINICION Y ANALISIS DE POSIBLES CAUSAS QUE GENERAN UN PROBLEMA

✓ Incluir en el Encabezado:

Código: V-GM-P03-I01
 Versión: 01
 Fecha: 2008

En el punto 3. DESARROLLO

Ítems cuatro (4)

Descripción

En aplicación se debe:

1. Reunir al equipo apropiado
2. Determinar el problema o el asunto clave a solucionar
3. Utilizar una herramienta de generación, lluvia o tormenta de ideas
4. Reunidas las ideas en tarjetas **de** deben colocar en una superficie de trabajo, previamente identificadas con una letra o un número.
5. Buscar relaciones entre cada una y todas las ideas. Determinar qué otras tarjetas están influenciadas por esta tarjeta. Dibujar flechas que salgan de la tarjeta que influyen a otras tarjetas y flechas hacia las tarjetas que estén influenciadas por otras tarjetas.

CONCLUSIONES:

La persona encargada del área está cumpliendo con los procesos y procedimientos del sistema integrado de gestión (SIG) y viene presentó los siguientes informes:

FECHA	INFORME	CANAL TRO	ENTES EXTERNOS
DIA 31 ENERO	PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL		PLATAFORMA CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
DIA 4 DE ABRIL	SISTEMA DE RENDICION ELECTRONICA DE LA CUENTA E INFORMES SIRECI		CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
CUATRIMESTRAL	MAPA DE RIESGOS POR PROCESOS	PLANEACION	
CUATRIMESTRAL	PLAN ANTICORRUPCION	PLANEACION	
VARIOS PERIODOS	INDICADORES	CONTROL INTERNO-	
DE ACUERDO A LAS FECHAS DE LAS AUDITORIAS	ACCIONES DE MEJORA ABIERTAS Y CERRADAS	CONTROL INTERNO-	

- ✓ Igualmente, las acciones de mejoramiento se presentaron a la Gerencia en el informe semestral. (agosto 2020).

- ✓ En el tema de acciones de tratamiento para la mitigación de riesgos viene cumpliendo con la presentación de evidencia.
- ✓ Se viene diligenciando los formatos de acuerdo a las evidencias recaudadas de los mismos.
- ✓ Los indicadores de Gestión son reportados en las fechas establecidas.
- ✓ Los cinco (5) formatos se diligencian de acuerdo al SIG.
- ✓ La Tabla de retención documental concuerda con el inventario Físico.

RECOMENDACIONES	ACCIONES DE MEJORAMIENTO PROPUESTAS
<p>Seguir con el cumplimiento de los procesos y procedimientos del sistema integrado de gestión (SIG).</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Se recomienda en el formato de acciones de mejoramiento se diligencia el tipo de acción a realizar. ✓ Se sugiere compartir con los líderes de áreas un documento que en algún momento puede ser útil. Código: V-GM-P03-I01 INSTRUCTIVO HERRAMIENTAS PARA LA DEFINICION Y ANALISIS DE POSIBLES CAUSAS QUE GENERAN UN PROBLEMA. ✓ Se recomienda acciones de mejoramiento para los indicadores que no cumplan la meta en coordinación con el encargado del área y Control Interno. 	<p>Las acciones de mejoramiento se realizarán en el formato V-GM-P05-F01</p>

Elaborado por: Asesor de Control Interno	Fecha: 28 de septiembre de 2020
Revisado por: Líder de Control Interno	Fecha: 30 de septiembre de 2020.
Aprobado por: Líder de Mejoramiento Continuo	Fecha: 30 de septiembre de 2020.